Canadian Centre for Occupational Health and Safety

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

L'HISTOPLASMOSE

Un résumé des risques sur le plan professionnel

P88-8F

L'HISTOPLASMOSE

Un résumé des risques sur le plan professionnel

Renzo Bertolini

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

Avril 1988

CCOHS/CCHST

91-01632/

L'HISTOPLASMOSE -- UN RÉSUMÉ DES RISQUES SUR LE PLAN PROFESSIONNEL

Chaque document produit par le CCHST est soumis à une série de révisions. Dans le cadre de ce processus de révision, on demande à des représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs d'examiner les versions préliminaires des documents du CCHST et de juger de leur exactitude sur le plan technique et de leur lisibilité pour l'usager.

Le CCHST s'efforce de s'assurer que l'information qu'il distribue est exacte et exhaustive. Cependant, il est entendu qu'il ne se porte pas garant que ladite information est exacte et exhaustive et il ne sera tenu responsable d'aucun dommage ni d'aucune perte subis par suite de l'utilisation d'une information inexacte ou incomplète.

Cette publication est offerte dans les deux langues officielles.

This publication is available in both official languages.

NUMÉRO DU CCHST P88-8F
ISBN 0-660-92400-5
NUMÉRO DE CATALOGUE MAS CC273-2/88-8F

Date de publication : 1988

---

250 rue Main est
Hamilton Ontario
L8N 1H6
(416) 572-2981
FAX 416-572-2206
Télex 061-8532

CCOHS/CCHST

TABLE DES MATIÈRES

	PRÉFACE	(ii)
1.	LA CAUSE DE L'HISTOPLASMOSE	1
2.	L'INFECTION	1
3.	L'HISTOPLASMOSE AU CANADA	2
4.	DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT	2
5.	RISQUES PROFESSIONNELS	3
6.	PRÉVENTION	3
	LECTURES SUPPLÉMENTAIRES	5

CCOHS/CCHST

PRÉFACE

Cette publication a été rédigée comme source d'information pour les comités d'hygiène et de sécurité et autres lecteurs désireux de comprendre et de réduire les risques professionnels de l'histoplasmose.

CCOHS/CCHST

1. LA CAUSE DE L'HISTOPLASMOSE

L'histoplasmose est une maladie infectieuse causée par un champignon appelé Histoplasma capsulatum. La croissance de cet organisme est favorisée par des températures modérées en milieu humide. La fiente de poulet, de pigeon, d'étourneau, de merle et de chauve-souris entretient sa croissance. Les oiseaux ne s'infectent pas à cause de la température élevée de leur corps, mais ils transportent cet organisme dans leur plumage. Les chauves-souris, ayant une température corporelle moins élevée, peuvent être infectées. En plus d'être un élément nutritif pour le terrain supportant la croissance de ce champignon, la fiente de chauve-souris peut être infectieuse.

L'Histoplasma capsulatum se multiplie en produisant de petites spores appelées conidies ne mesurant que deux millionièmes de mètre de diamètre. Lorsqu'on respire ces conidies, elles se logent dans les poumons et peuvent déclencher une infection. Il arrive souvent que cette infection passe inaperçue parce que ses symptômes sont très bénins ou même inexistants, mais l'histoplasmose peut aussi produire une maladie grave qui ressemble à la tuberculose.

2. L'INFECTION

Lorsque les conidies de l'Histoplasma capsulatum arrivent dans les poumons, elles déclenchent un mécanisme de défense qui tend à les neutraliser mais ne parvient pas toujours à le faire. Les conidies qui échappent au mécanisme de défense causent une infection qui met de 5 à 18 jours (ordinairement 10 jours) à se manifester.

L'infection peut avoir une des cinq formes suivantes.

- **Asymptomatique :** La victime ne se rend pas compte de l'infection; seuls des tests de laboratoire la révèlent.

- **Aigue disséminée :** Cette forme apparaît surtout chez les nouveaux-nés et les enfants en bas âge. Elle a pour symptômes la fièvre, la toux, l'épuisement et la dilatation du foie et de la rate.

- **Respiratoire aigue et bénigne :** Cette forme d'infection résulte de l'exposition à une grande quantité de conidies et elle occasionne faiblesse, fièvre, douleurs de poitrine et toux. La gravité des symptômes dépend de la quantité de conidies auxquelles on a été exposé.

- **Chronique disséminée :** L'infection prend cette forme chez les sujets ayant peu de capacité à combattre les maladies, comme les personnes atteintes d'un cancer du système qui produit les globules sanguins ou d'une autre maladie traitée au moyen de médicaments qui suppriment les mécanismes de défense du corps. L'histoplasmose chronique disséminée a pour symptômes la fièvre, l'anémie, l'hépatite, la pneumonie, l'inflammation des parois du coeur, la méningite ainsi que des ulcères de la bouche, de la langue, du nez et du larynx.

- **Pulmonaire chronique :** Lorsqu'une personne souffre déjà d'une affection pulmonaire, comme l'emphysème, l'infection prend une forme qui ressemble à la tuberculose et qui se manifeste surtout chez les hommes âgés de plus de 40 ans.

3. L'HISTOPLASMOSE AU CANADA

On ne connaît pas actuellement le nombre de personnes ayant effectivement souffert d'histoplasmose au Canada. Dans la vallée du Saint-Laurent, où cette infection peut se produire fréquemment, les tests sont positifs chez 20 à 30 pour cent de la population. On estime que plus de 50 millions de personnes ont été atteintes de cette infection en Amérique du Nord et environ 500 000 tests par année donnent des résultats positifs.

4. DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

C'est au moyen d'une analyse de crachat ou d'une biopsie pulmonaire révélant la présence de l'*Histoplasma capsulatum* qu'il est possible de diagnostiquer l'histoplasmose. Des analyses de sang, tests de la peau et radiographies peuvent être pratiqués, mais leur importance n'est que secondaire pour fins de diagnostic.

La plupart des personnes atteintes d'histoplasmose n'ont besoin d'aucun traitement. D'autres n'ont besoin que de traitements secondaires pour soulager les symptômes de la maladie. Lorsque les symptômes s'avèrent graves et que les poumons sont affectés de façon importante, il faut avoir recours à des médicaments spécifiques pour combattre les champignons.

5. RISQUES PROFESSIONNELS

Les gens qui travaillent en contact avec le sol, surtout lorsque celui-ci est enrichi de fiente d'oiseau ou de chauve-souris, courent un risque élevé de contracter cette infection. Les professions suivantes font partie de ce groupe.

- Les agriculteurs et éleveurs de volaille, surtout lorsqu'ils nettoient les silos, poulaillers, pigeonniers et greniers où logent les chauves-souris.
- Les jardiniers et horticulteurs qui utilisent la fiente comme engrais.
- Les travailleurs qui déplacent de la terre dans des travaux de construction ou autres.
- Les employés de voierie, paysagistes et défricheurs.
- Les démolisseurs de bâtiments contaminés.
- Les contrôleurs de populations d'oiseaux.
- Les travailleurs qui entrent en contact avec des chauves-souris ou les endroits où elles vivent.

Les archéologues, géologues et techniciens en laboratoire qui doivent manipuler des cultures de cet organisme peuvent aussi être exposés à l'histoplasmose.

6. PRÉVENTION

On prévient l'histoplasmose en évitant de s'exposer aux poussières d'un milieu contaminé. Avant de nettoyer les poulaillers ou de travailler un terrain contaminé, il est à conseiller de les arroser à l'eau pour réduire les poussières. La décontamination au moyen d'une solution de 3 % de formaldéhyde s'est avérée efficace par le passé.

4/L'histoplasmose -- Un résumé

Les gens qui travaillent en milieu contaminé devraient porter un masque pouvant filtrer le microbe de l'histoplasmose. Ils devraient aussi porter des vêtements de protection qu'ils enlèvent sur les lieux du travail et mettent dans un sac en plastique en attendant qu'on les lave à l'eau savonneuse très chaude. Pour éviter de transporter l'Histoplasma capsulatum dans les voitures et dans les maisons, il faut bien rincer les bottes au tuyau d'arrosage avant de quitter le terrain de travail.

LECTURES SUPPLÉMENTAIRES

Bilgi, C. Pulmonary histoplasmosis in Ontario. Occupational Health in Ontario. Vol. 1, no. 1 (1980) p. 32-36.

Chick, E.W. et al. Blackbird roosts and histoplasmosis: an increasing medical problem? Chest. Vol. 77, no. 5 (1980) p. 584-585.

DiSalvo, A.F. et al. Histoplasmosis in South Carolina: support for the microfocus concept. American Journal of Epidemiology. Vol. 109, no. 4 (1979) p. 480-492.

Goodwin, R.A. et al. Histoplasmosis. American Review of Respiratory Disease. Vol. 117, no. 5 (1978) p. 929-956.

Occupational mycoses. Edited by A.F. DiSalvo. Philadelphia: Lea & Febiger, 1983. p. 29-42.

Occupational respiratory diseases. Editor, J.A. Merchant. Washington: National Institute for Occupational Safety and Health, 1986. p. 699-702.

Sorley, D.L. et al. Bat-associated histoplasmosis in Maryland bridge workers. American Journal of Medicine. Vol. 67, no. 4 (1979) p. 623-626.

Storch, G. et al. Acute histoplasmosis: description of an outbreak in northern Louisiana. Chest. Vol. 77 (1980) p. 38-42.